

SMART Rapide sur les 3 sites des déplacés de LAZARE, MINUSCA et MBELA, situés dans la ville de Kaga-Bandoro

Sous-Préfecture de Kaga - Bandoro

Préfecture de la Nana - Gribizi

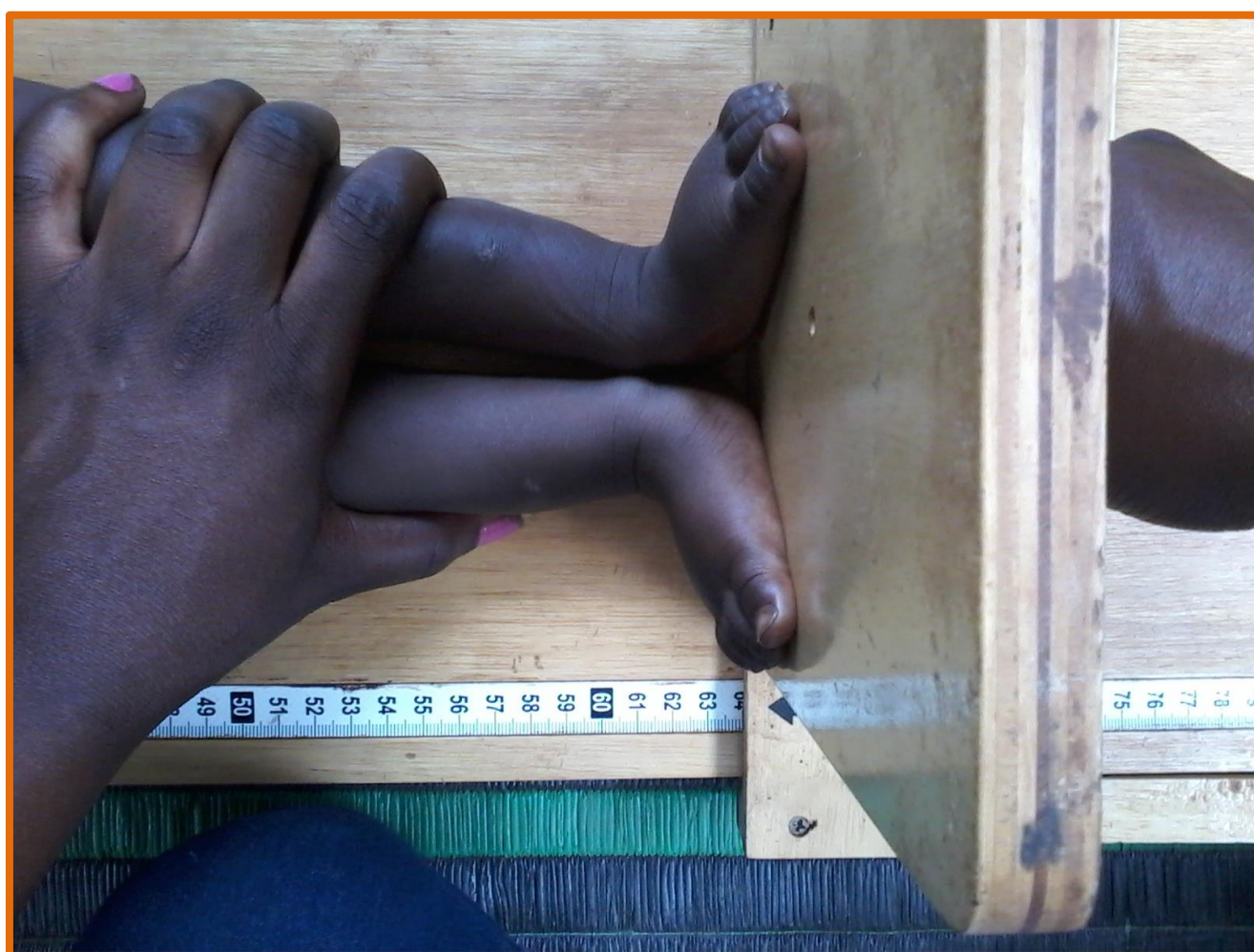


Photo prise par Edgard Brice BEMBE, superviseur NUT/SMART Rapide (Equipe N° 2)

Rapport Préliminaire

Réalisé par l'équipe d'évaluation Nutrition RRM-ACF

Site LAZARE : du 19 au 21 mars 2019

Site MINUSCA : du 22 au 26 mars 2019

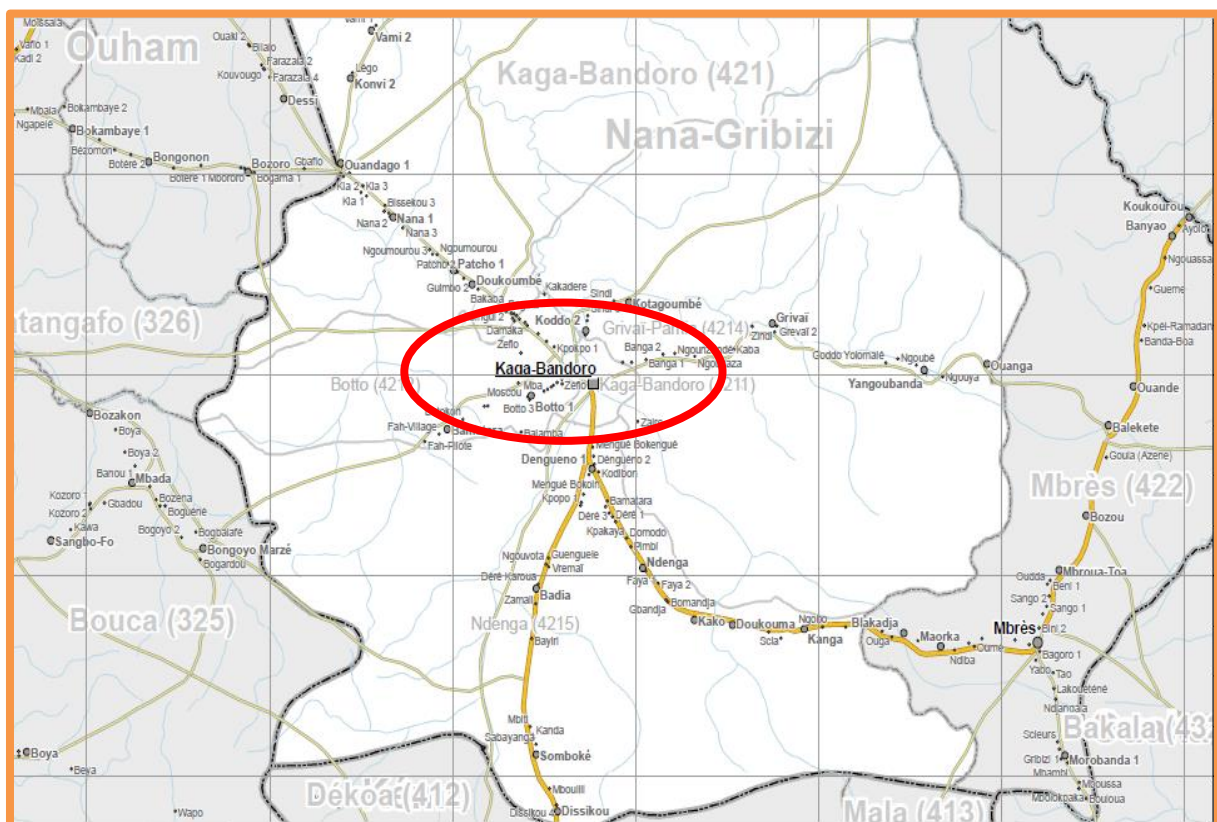
Site MBELA : du 28 mars au 02 avril 2019

Introduction et contexte

L'enquête nutritionnelle SMART Rapide a eu lieu sur les trois sites des déplacés de LAZARE, MINUSCA et MBELLA, situé dans la ville de Kaga-Bandoro. Cette ville se situe dans la sous-préfecture de Kaga – Bandoro, dans la préfecture de la Nana-Gribizi, localité située au Nord de la République Centrafricaine. Notons que les 3 sites de LAZARE, MINUSCA et MBELLA comptent respectivement 7.795 personnes (1987 ménages), 12.442 personnes (3043 ménages) et 1012 personnes (581 ménages) Les sites sont situés dans la ville de Kaga-Bandoro. Les principaux groupes ethniques présents sur ces sites sont entre autres : les Banda, les Gbaya, les Mandja et les Litosse pour les sites de LAZARE et pour le site de la MINUSCA. Pour le site de Mbella, il y a les peuhls et les musulmans.

Les principaux acteurs humanitaires intervenant à Kaga-Bandoro sont : Caritas (gestion des sites et sécurité alimentaire), Echelle (WASH, Protection, AGR et sécurité alimentaire), Médecins d'Afrique (MDA) (prise en charge nutritionnelle), INTERSOS (Protection, Abris et éducation), ALIMA (santé en générale, au niveau des axes), Plan International (protection, sécurité alimentaire et éducation), IDEAL (éducation), IRC (protection de la femme, AGR/Relance et développement économique, enfin la santé), NRC (abris, protection et éducation), CICR (santé en générale, nutrition, santé mentale, protection, WaSH, sécurité alimentaire), Solidarités International (NFI, WASH et abris dans le cadre de RRM). A cela s'ajoute d'autres agences des Nations unies telles que : UNHCR (protection), PAM (sécurité alimentaire), UNICEF (protection de l'enfance, éducation et WaSH), IOM (Protection et CVR) et OCHA qui coordonne les activités des acteurs humanitaires présents à Kaga-Bandoro.

Carte montrant les délimitations de la zone touchée lors de l'enquête



○ : La ville où se trouve 3 sites des déplacés (LAZARE, MINUSCA et MBELLA).

Objectifs et justification de l'enquête

Justification de l'enquête

Le déplacement de populations des villages de Ndemayo et de Bissingale sur les sites de Lazare et de la MINUSCA date de l'après-midi du 19 avril 2018 ; cette installation sur le site a été provoquée par la création d'un poste des GSAM dans le village de Bissingale, situé à 5 km au sud de Kaga- Bandoro. Prise de peur, la population a progressivement commencé à évacuer dans la soirée (19h-23 heures) vers les sites Lazare et MINUSCA d'une part et vers le village Yagarandji PK 28 direction Bangui d'autre part.

A ce jour, le cluster nutrition et la région sanitaire de la Nana Gribizi ne disposent pas de données récentes sur la situation nutritionnelle des déplacés des sites LAZARE, de la MINUSCA et de MBELA à Kaga-Bandoro. De ce qui précède, le cluster nutrition en collaboration avec le comité de pilotage (COFIL) du programme RRM en Centrafrique recommande trois enquêtes nutritionnelles selon la méthodologie SMART Rapide dont un par site des déplacés.

Objectifs de l'enquête

Méthodologie

Le taux de prévalence de la malnutrition aigüe globale (MAG) selon les résultats de la SMART nationale de décembre 2018 dans la Nana-Gribizi est de 6,7% [5,3-8,4] et de 1,9% [1,3–2,8] pour la prévalence de la malnutrition aigüe sévère (MAS).

Conformément aux recommandations du protocole d'enquête SMART Rapide version 1, septembre 2014, pour une prévalence estimée autour de 5%, avec une précision de +/- 3.5%, les données anthropométriques d'au moins 150 enfants minimum seront suffisantes pour pouvoir valider une enquête sur site des déplacés de plus de 200 ménages. De plus, lorsque le pourcentage d'enfants de moins de 5 ans est supérieur à 15% (dans ce contexte il y a 17.5% d'enfants de moins de 5 ans), la procédure sera celle d'échantillonnage aléatoire systématique.

Taille de l'échantillon

La méthodologie retenue pour la collecte des données nutritionnelles sur chaque site des déplacés à Kaga-Bandoro, comptant plus de 200 ménages, est celle de l'échantillonnage aléatoire systématique. Ainsi, 200 ménages ont été tirés, susceptibles de recueillir les données nutritionnelles d'au moins 150 enfants.

Type de l'échantillon

Pour l'enquête nutritionnelle sur ces 3 sites des déplacés (LAZARE, MINUSCA et MBELA), 200 ménages par site ont été choisis et répartis proportionnellement à l'effectif de chaque bloc.

Tableau n°1 : Site LAZARE

Nombre de ménages planifiés pour l'enquête	Nombres de ménages enquêtés	% des ménages enquêtés	Nombre d'enfants planifiés pour l'enquête	Nombre d'enfants enquêtés	% d'enfants enquêtés
200	200	100%	150	210	140%

Tableau n°2 : Site MINUSCA

Nombre de ménages planifiés pour l'enquête	Nombres de ménages enquêtés	% des ménages enquêtés	Nombre d'enfants planifiés pour l'enquête	Nombre d'enfants enquêtés	% d'enfants enquêtés
200	200	100%	150	213	142%

Tableau n°3 : Site MBELA

Nombre de ménages planifiés pour l'enquête	Nombres de ménages enquêtés	% des ménages enquêtés	Nombre d'enfants planifiés pour l'enquête	Nombre d'enfants enquêtés	% d'enfants enquêtés
200	200	100%	150	197	131%

Sélection des ménages

Le choix aléatoire systématique est la méthodologie utilisée pour la sélection des 200 ménages à enquêter sur chaque site des déplacés. En effet, dès l'arrivée de l'équipe sur chaque site des déplacés, en absence de la liste des ménages, toutes les maisons de fortune ont été numérotées, après le calcul du pas de sondage, suivi de la détermination d'un nombre aléatoire entre 1 et le pas de sondage, 200 ménages ont été tirées. Ces ménages sont tirés proportionnellement à la taille de chaque bloc se trouvant sur un site donné.

Equipe d'enquête

L'enquête a été réalisée par trois équipes composées de 4 membres chacune, à savoir : un superviseur/chef d'équipe, un mesureur, un assistant mesureur et un guide choisi dès l'arrivée dans le bloc respectif de chaque site. Ces trois équipes ont travaillé sous la supervision du responsable de programme. Chaque matin, avant de repartir sur le terrain pour la collecte des données nutritionnelles, le responsable de programme présente de manière succincte les difficultés de chaque équipe et donne des orientations en vue de permettre aux équipes de s'appliquer dans le but d'améliorer la qualité globale des données.

Résumé des principaux résultats

Un nombre total de 200 ménages a été enquêté sur chaque site respectivement :

- du 19 au 21 mars 2019 : site LAZARE ;
- du 22 au 26 mars 2019 : site MINUSCA ;
- du 28 mars au 02 avril 2019 : site MBELA.

Ce rapport préliminaire contient l'analyse des indicateurs anthropométriques nutritionnelles des enfants de 6 à 59 mois. Le rapport final comprendra l'analyse globale et sera diffusé ultérieurement dans les jours à venir.

Notons que pour les 3 sites des déplacés ou les enquêtes nutritionnelles ont eu lieu, plusieurs enfants devraient être enquêtés mais certains d'entre eux (dont l'âge est proche de 5 ans) étaient absents. Ces absences s'expliquent par des promenades dans la brousse pour des cueillettes, leurs mamans pensant qu'ils ne feront pas partie des cibles de l'enquête.

Résumé Anthropométrie (Site LAZARE) :

Nombres total d'enfants enquêtés : 224 dont 210 enfants pris en compte et 14 enfants absents.

La prévalence de la **malnutrition aiguë globale** et de la **malnutrition aiguë sévère** exprimées en z-scores avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% :

- **MAG** : 3,3% [1,5 – 7,4] et **MAS** : 0,0 % [0,0 – 0,0] ;

La prévalence des œdèmes est de **0 %** ;

La prévalence selon le **Périmètre Brachial** avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de :

- **MAG** : 8,1% [5,1 – 12,6] et **MAS** : 1,0% [0,2 – 3,9].

La prévalence de la **malnutrition chronique (retard de croissance) globale** exprimée en z-score avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de 18,8% [13,0-26,5] et avec 2,4% [0,9 – 6,1] de malnutrition chronique sévère.

La prévalence de l'**insuffisance pondérale globale** exprimée en z-score avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de 8,1% [5,5 – 11,8] et avec 0,5% [0,1 – 3,5] d'insuffisance pondérale sévère.

Qualité des données

La qualité globale de l'enquête du site LAZARE est de 7 %, ce qui est excellent. Notons que sur 210 enfants dont leurs mesures anthropométriques ont été prises, 80% d'eux n'ont pas de documents qui certifient de leur date exacte de naissance. De plus, la proportion d'âge de 6-29 mois / 30-59 mois est égale à 1,40, cette valeur devrait être proche de 0.85. Cela signifie que le nombre des enfants 30 à 59 mois sont moins représentés dans cette enquête nutritionnelle. Notons que, nonobstant la présence du calendrier des événements locaux, les équipes ont rencontrés d'énormes difficultés à estimer l'âge des enfants les plus âgés.

Résumé Anthropométrie (Site MINUSCA) :

Nombres total d'enfants enquêtés : 227 dont 213 enfants pris en compte et 14 enfants absents.

La prévalence de la **malnutrition aiguë globale** et de la **malnutrition aiguë sévère** exprimées en z-scores avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% :

- **MAG** : 2,3% [1,1 – 5,0] et **MAS** : 0,0% [0,0 – 0,0] ;

La prévalence des œdèmes est de **0 %** ;

La prévalence selon le **Périmètre Brachial** avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de :

- **MAG** : 3,2% [1,2 – 8,6] et **MAS** : 1,4% [0,5 – 4,0].

La prévalence de la **malnutrition chronique (retard de croissance) globale** exprimée en z-score avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de 13,7% [9,0-20,2] et avec 1,4% [0,3 – 7,3] de malnutrition chronique sévère.

La prévalence de l'**insuffisance pondérale globale** exprimée en z-score avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de 5,6% [3,8 – 8,2] et avec 1,9% [0,8 – 4,3] d'insuffisance pondérale sévère.

Qualité des données

La qualité globale de l'enquête est de 4%, ce qui est excellent. Notons que sur 213 enfants dont leurs mesures anthropométriques ont été prises, 78% d'eux n'ont de document indiquant leur date exacte de naissance. De plus, la proportion d'âge de 6-29 mois / 30-59 mois est égale à 1,18 la valeur devrait être proche de 0.85. Cela veut dire que les enfants de 30 à 59 mois sont moins représentés dans cette enquête nutritionnelle.

Résumé Anthropométrie (Site MBELA) :

Nombres total d'enfants enquêtés : 209 dont 197 enfants pris en compte et 12 enfants absents.

La prévalence de la **malnutrition aiguë globale** et de la **malnutrition aiguë sévère** exprimées en z-scores avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% :

- **MAG** : 15,1% [9,5 – 23,0] et **MAS** : 3,5% [1,3 – 9,0] ;

La prévalence des œdèmes est de **0 %**.

La prévalence selon le **Périmètre Brachial** avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de :

- **MAG** : 13,5% [9,7 – 18,4] et **MAS** : 5,0% [2,7 – 9,2].

La prévalence de la **malnutrition chronique (retard de croissance) globale** exprimée en z-score avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de 10,8% [3,6-28,5] et avec 2,6% [0,8 – 8,1] de malnutrition chronique sévère.

La prévalence de l'**insuffisance pondérale globale** exprimée en z-score avec l'intervalle de confiance (IC) de 95% est de 15,1% [7,3 – 28,7] et avec 3,0% [1,3 – 6,8] d'insuffisance pondérale sévère.

Qualité des données

La qualité globale de l'enquête est de 5 %, ce qui est excellent. Notons que sur 197 enfants dont leurs mesures anthropométriques ont été prises, 96% d'eux n'ont pas d'acte de naissance. De plus, la proportion d'âge de 6-29 mois / 30-59 mois est égale à 1,08, la valeur devrait être proche de 0.85. Cela confirme que les enfants de 30 à 59 mois sont moins représentés dans cette enquête nutritionnelle. Notons que de manière générale, les enfants dont leur âge varie de 4 à 5 ans sont soit allé jouer, soit visiter les parcs de vente des bœufs et soit accompagné leur maman dans la brousse. Ce site est constitué essentiellement des peuhls nomades.

De plus, les équipes ont rencontré d'énormes difficultés à estimer l'âge des enfants en dépit de la présence du calendrier événementiel.